

## HUBUNGAN KEPEMILIKAN BUKU KIA TERHADAP PENINGKATAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN MATERNAL DI INDONESIA

### *The Relation of Maternal and Child Health Handbook Ownership to Increase Maternal Health Services Utilization in Indonesia*

Suparmi\*, Anissa Rizkianti, Iram Barida Maisya, Ika Saptarini

\*Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan

Naskah masuk 08-12-2018; review 12-12-2018; disetujui terbit 16-04-2019

#### **Abstract**

**Background:** One effort to reduce maternal mortality (MMR) is to increase the use of maternal and child health books (MCH books) as a source of information and maternal health record. However, there are still limited research findings related to the ownership of MCH books.

**Objective:** This study aimed to measure the relationship of MCH book ownership to the increased utilization of maternal health services in Indonesia.

**Method:** Secondary data analysis of the 2016 National Health Indicator Survey (Sirkesnas) was used with a cross-sectional design. The population is all women 10-54 years who gave birth to the last child in the last three years. The number of samples was 7149 respondents. The dependent variable includes antenatal visits, delivery assisted by health professionals and delivery in a health facility. The independent variable is the ownership of the MCH book and the characteristics of the mother (age, occupation, education and residence). Multivariate analysis used multiple logistic regression with 95 percent confidence interval.

**Results:** More than half (57.5%) of mothers have MCH books. After being controlled by maternal characteristics (age, education, place of residence and occupation), MCH book ownership is related to the use of antenatal care services (OR = 2.31, 95% CI: 0,000), delivery by health professionals (OR = 4.49, 95% CI: 0,000), and delivery in a health facility (OR = 2.71, 95% CI: 0,000).

**Conclusion:** The ownership of the MCH handbook is related to the increased utilization of antenatal (K4) services, delivery assisted by health professionals and delivery in a health facility.

**Keywords:** MCH handbook, maternal health services, antenatal, delivery

#### **Abstrak**

**Latar belakang:** Salah satu upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) adalah meningkatkan pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA) sebagai sumber informasi dan pencatatan kesehatan ibu. Namun, masih terbatas hasil penelitian yang berhubungan dengan kepemilikan buku KIA.

**Tujuan:** Studi ini bertujuan mengukur hubungan kepemilikan buku KIA terhadap peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal di Indonesia.

**Metode:** Analisis data sekunder Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) 2016 digunakan dengan desain potong lintang. Populasi adalah semua wanita 10-54 tahun yang melahirkan anak terakhir dalam kurun waktu tiga tahun terakhir. Jumlah sampel adalah 7149 responden. Variabel dependen meliputi kunjungan antenatal, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan persalinan di fasilitas kesehatan. Variabel independen adalah kepemilikan buku KIA dan karakteristik ibu (umur, pekerjaan, pendidikan dan tempat tinggal). Analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda dengan derajat kepercayaan 95 persen.

**Hasil:** Lebih dari separuh (57,5%) ibu memiliki buku KIA. Setelah dikontrol oleh karakteristik ibu (umur, pendidikan, tempat tinggal dan pekerjaan), kepemilikan buku KIA berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pemeriksaan kehamilan (OR = 2,31, 95% CI: 0,000), persalinan oleh tenaga kesehatan (OR = 4,49, 95% CI: 0,000), dan persalinan di fasilitas kesehatan (OR = 2,71, 95% CI: 0,000).

**Kesimpulan:** Kepemilikan buku KIA berhubungan dengan peningkatan pemanfaatan layanan antenatal (K4), persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan persalinan di fasilitas kesehatan.

**Kata kunci:** buku KIA, pelayanan kesehatan maternal, antenatal, persalinan

## PENDAHULUAN

Peningkatan status kesehatan ibu merupakan prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan kematian ibu, namun hingga saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi. Berdasarkan data SUPAS 2015, AKI di Indonesia sebesar 305/100.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup> Salah satu upaya dalam menurunkan kematian ibu adalah dengan mengoptimalkan pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA) dalam meningkatkan pengetahuan ibu sehingga mendorong ibu untuk mengakses pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat.

Pemanfaatan buku KIA di Indonesia dimulai pada tahun 1994, melalui uji coba di Kota Salatiga Provinsi Jawa Tengah yang bekerja sama dengan JICA (*Japan International Cooperation Agency*). Seiring dengan berjalannya waktu, pada tahun 1997 buku KIA digunakan di hampir semua kabupaten/kota di Jawa Tengah. Pada tahun 2001, hampir semua provinsi di Indonesia telah menggunakan buku KIA. Kebijakan terkait buku KIA semakin kuat dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 tentang buku KIA sebagai satu-satunya buku catatan kesehatan ibu dan anak (KIA).<sup>2</sup> Kebijakan tersebut juga diarahkan guna mendorong peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak di seluruh wilayah di Indonesia.

Hasil Sirkesnas 2016 mencatat bahwa 72,5 persen ibu memperoleh pelayanan kesehatan kehamilan minimal 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3 (K4). Angka ini masih belum mencapai target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan di tahun 2016,

yaitu 76 persen.<sup>3</sup> Namun, hasil Sirkesnas 2016 menunjukkan sebesar 90,2 persen persalinan telah ditolong oleh tenaga kesehatan. Selain itu, 79,3 persen kelahiran telah dilakukan di fasilitas kesehatan, atau melebihi target Renstra sebesar 77 persen.<sup>3</sup> Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal di masyarakat belum berjalan sesuai dengan pendekatan *continuum of care*, atau konsep pelayanan kesehatan yang berkesinambungan di seluruh siklus kehidupan.<sup>4</sup>

Buku KIA, sebagai dokumen pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat memastikan terpenuhinya hak ibu dalam mendapatkan pelayanan KIA secara lengkap dan berkesinambungan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kepemilikan buku KIA dapat meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan ibu terhadap pelayanan kesehatan sehingga mendorong ibu untuk mengakses pelayanan kesehatan.<sup>5-7</sup> Namun, penelitian tentang hubungan kepemilikan buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA) terhadap perilaku ibu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal masih terbatas. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kepemilikan buku KIA terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal di Indonesia.

## METODE

Penelitian ini merupakan analisis lanjut data sekunder Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016. Sirkesnas tahun 2016 merupakan survei berskala nasional dengan desain potong lintang yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.<sup>8</sup> Survei dilakukan di 34 provinsi meliputi 264 Kabupaten/Kota, 400 kecamatan, dan 400 puskesmas.

\* Corresponding author  
(Email: [suparmi.mi@gmail.com](mailto:suparmi.mi@gmail.com))

Pengumpulan data dilakukan baik di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, di tingkat Puskesmas dan di tingkat Masyarakat. Pada penelitian ini, data yang digunakan adalah data dari komunitas yang dikumpulkan dengan kuesioner SIKN16.RT dan SKN16.IND (REF Pedoman Instrumen Survei Kesehatan Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas 2016), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta, 2016).

Populasi adalah semua perempuan 10-54 tahun pernah kawin dan sampel adalah semua wanita yang berusia 10-54 tahun yang pernah melahirkan anak terakhir dalam kurun waktu tiga tahun terakhir sebelum survei (pada periode 1 Januari 2014 sampai dengan saat wawancara). Kriteria inklusi adalah responden yang menjawab tidak tahu atau *missing* tidak diikutkan dalam analisis, sehingga jumlah sampel yang diperoleh untuk analisis adalah 7149 responden.

Terdapat tiga variabel dependen dalam penelitian ini, yaitu (1) kunjungan antenatal (*antenatal care*) ke tenaga kesehatan yang dikelompokkan menjadi dua kategori melakukan kunjungan ANC K4 dan tidak K4; (2) persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu ditolong oleh tenaga kesehatan atau tidak; dan (3) persalinan di fasilitas kesehatan yang dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu bersalin di fasilitas kesehatan atau tidak. Definisi kunjungan antenatal dalam penelitian ini adalah ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali dan memenuhi kriteria minimal 1 kali di trimester pertama, minimal 1 kali di trimester kedua dan minimal 2 kali di trimester ketiga (K4).<sup>3</sup> Tenaga kesehatan penolong persalinan yang dimaksud adalah dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat. Sedangkan persalinan di fasilitas kesehatan yang dimaksud adalah pertolongan persalinan sesuai standar oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud meliputi rumah sakit (RS), klinik, rumah bersalin, puskesmas,

puskesmas pembantu, praktek tenaga kesehatan.

Variabel independen meliputi kepemilikan buku KIA, usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, dan tempat tinggal. Ibu dinyatakan memiliki buku KIA apabila ibu dapat menunjukkan buku KIA pada saat survei dilakukan. Mereka yang menyatakan memiliki buku KIA namun tidak dapat menunjukkan dianggap tidak memiliki buku KIA. Ibu yang tidak memiliki buku KIA dapat memiliki buku catatan lainnya seperti KMS/buku pencatatan lainnya. Umur ibu dibagi ke dalam tiga kelompok, yaitu <30 tahun, 30-39 tahun dan  $\geq 40$  tahun. Pendidikan ibu dibagi menjadi empat kelompok, yaitu tidak sekolah/tidak tamat SD, tamat SD, tamat SMP, tamat SMA dan tamat D1/D2/D3/ perguruan tinggi (PT). Pekerjaan ibu dibagi menjadi lima kelompok, yaitu pegawai, wiraswasta, petani/buruh/nelayan, pekerjaan lainnya dan ibu yang tidak bekerja. Sedangkan tempat tinggal dibagi menjadi dua kelompok, yaitu perkotaan dan perdesaan.

Seluruh variabel dianalisis dengan Stata versi 12. Analisis multivariat dilakukan dengan regresi logistik ganda menggunakan metode *backward* dengan signifikansi 5 persen dan 95 persen *confidence interval*,<sup>9</sup> sehingga dapat diperoleh hubungan kepemilikan buku KIA terhadap pemanfaatan pelayanan maternal.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik responden wanita berusia 10-54 tahun yang pernah melahirkan anak terakhir pada periode tiga tahun terakhir sebelum survei. Sebesar 57,5 persen ibu menyatakan memiliki buku KIA dan dapat menunjukkan, sedangkan 42,4 persen ibu menyatakan tidak punya atau pernah memiliki tetapi tidak dapat menunjukkan pada saat survei dilakukan. Distribusi responden usia <30 tahun sebesar 45,1 persen dan berpendidikan SMA ke atas sebesar 44,6 persen. Sebesar 53,9 persen responden tinggal di daerah perdesaan.

**Tabel 1. Gambaran karakteristik responden dan kepemilikan buku KIA**

Kepemilikan buku KIA dan karakteristik	n	%
Kepemilikan buku KIA		
Tidak	3035	42,4
Ya	4114	57,5
Umur ibu (tahun)		
<30	3227	45,1
30-39	3356	46,9
≥40	566	7,9
Pendidikan ibu		
Tidak/ belum pernah sekolah/Tidak tamat SD/MI	654	9,1
Tamat SD/MI	1697	23,7
Tamat SLTP/MTS	1614	22,6
Tamat SLTA/MA	2264	31,7
Tamat D1/D2/D3/PT	920	12,9
Pekerjaan ibu		
Tidak bekerja	4912	68,7
Lainnya	241	3,4
Petani/nelayan/buruh	698	9,8
Wiraswasta	526	7,4
Pegawai	772	10,8
Tempat tinggal		
Perkotaan	3296	46,1
Perdesaan	3853	53,9
Total	7159	100,0

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis multivariat hubungan kepemilikan buku KIA dengan pemeriksaan *antenatal care* (K4) setelah dikontrol oleh variabel independen lainnya yaitu karakteristik ibu yang meliputi umur, pendidikan, tempat tinggal dan pekerjaan. Setelah dikontrol dengan variabel independen tersebut, ibu yang memiliki buku KIA memiliki kemungkinan 2,31 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care* (K4) dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki buku KIA.

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis lanjut data Sirkesnas 2016 hubungan kepemilikan buku KIA dengan pemanfaatan pelayanan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan setelah dikontrol oleh variabel independen lainnya antara lain umur ibu, pendidikan ibu, tempat tinggal dan pekerjaan ibu. Setelah dikontrol dengan variabel independen lainnya tersebut, ibu yang

memiliki buku KIA berpeluang 4,49 kali lebih besar untuk melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki buku KIA.

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis lanjut data Sirkesnas 2016 tentang hubungan kepemilikan buku KIA dengan pemanfaatan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan, setelah dikontrol oleh variabel independen karakteristik yaitu umur ibu, pendidikan ibu, tempat tinggal dan pekerjaan ibu. Setelah dikontrol dengan variabel independen tersebut, ibu yang memiliki buku KIA memiliki peluang 2,71 kali lebih besar untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki buku KIA.

**Tabel 1 Hubungan kepemilikan buku KIA dengan pemanfaatan *antenatal care* (K4), Sirkesnas 2016**

Variabel	Odds Ratio	95% CI	p-value
Kepemilikan buku KIA			
Tidak	ref		
Ya	2,31	1,84 - 2,89	0,000*
Umur ibu (tahun)			
<30	ref		
30 – 39	0,99	0,85 - 1,16	0,189
40+	0,80	0,58 - 1,11	0,907
Pendidikan ibu			
Tidak sekolah/tidak tamat SD	ref		
Tamat SD	1,47	1,11 - 1,93	0,007*
Tamat SMP	1,66	1,19 - 2,29	0,002*
Tamat SMA	2,06	1,52 - 2,79	0,000*
Tamat D1/D2/D3/PT	3,67	2,41 - 5,56	0,000*
Tempat tinggal			
Perdesaan	ref		
Perkotaan	1,80	1,45 - 2,23	0,000*
Pekerjaan ibu			
Tidak bekerja	ref		
Lainnya	0,72	0,48 - 1,08	0,112
Petani/nelayan/buruh	0,66	0,48 - 0,92	0,013*
Wiraswasta	1,47	0,98 - 2,20	0,062
Pegawai	1,12	0,79 - 1,58	0,538

\* Bermakna secara statistik ( $p\text{-value} < 0,05$ )**Tabel 2 Hubungan kepemilikan buku KIA dengan pelayanan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, Sirkesnas 2016**

Variabel	Odds Ratio	95% CI	p-value
Kepemilikan buku KIA			
Tidak	Ref		
Ya	4,49	3,22 - 6,28	0,000*
Umur ibu (tahun)			
<30	Ref		
30 – 39	0,99	0,74 - 1,32	0,094
40+	1,50	0,93 - 2,39	0,944
Pendidikan ibu			
Tidak sekolah/tidak tamat SD	Ref		
Tamat SD	1,36	0,95 - 1,94	0,094
Tamat SMP	4,25	2,67 - 6,79	0,000*
Tamat SMA	8,18	4,65 - 14,38	0,000*
Tamat D1/D2/D3/PT	29,6	9,34 - 93,79	0,000*
Tempat tinggal			
Perdesaan	Ref		
Perkotaan	2,96	1,51 - 5,81	0,002*
Pekerjaan ibu			
Tidak bekerja	Ref		
Lainnya	1,42	0,55 - 3,69	0,470
Petani/nelayan/buruh	0,58	0,38 - 0,88	0,010*
Wiraswasta	2,48	1,00 - 6,14	0,049
Pegawai	1,48	0,59 - 3,69	0,395

\* Bermakna secara statistik ( $p\text{-value} < 0,05$ )

**Tabel 3 Hubungan kepemilikan buku KIA dengan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan, Sirkesnas 2016**

Variabel Independen	Odds Ratio	95% CI	p-value
Kepemilikan buku KIA			
Tidak	ref		
Ya	2,71	2,07 - 3,55	0,000*
Usia ibu (tahun)			
<30	ref		
30 – 39	1,07	0,87 - 1,31	0,074
40+	1,46	0,96 - 2,20	0,521
Pendidikan ibu			
Tidak sekolah/tidak tamat SD	ref		
Tamat SD	1,39	1,02 - 1,91	0,039*
Tamat SMP	2,19	1,49 - 3,22	0,000*
Tamat SMA	3,00	2,06 - 4,37	0,000*
Tamat D1/D2/D3/PT	3,23	1,87 - 5,59	0,000*
Tempat tinggal			
Perdesaan	ref		
Perkotaan	3,00	2,08 - 4,33	0,000*
Pekerjaan ibu			
Tidak bekerja	ref		
Lainnya	0,99	0,64 - 1,55	0,979
Petani/nelayan/buruh	0,79	0,55 - 1,12	0,188
Wiraswasta	1,05	0,68 - 1,62	0,828
Pegawai	1,66	1,05 - 2,63	0,031*

\* Bermakna secara statistik ( $p\text{-value} < 0,05$ )

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan persentase ibu yang memiliki buku KIA dan dapat menunjukkan meningkat cukup tajam dibandingkan dengan Riskesdas 2010 (29,1%).(referensi Laporan Riskesdas 2010) Dalam kurun waktu lima tahun terakhir, angka ini meningkat dua kali lipat. Beberapa faktor yang mendorong semakin tingginya kepemilikan buku KIA adalah penggunaan buku KIA sebagai salah satu syarat dalam penerimaan *cash transfer* Program Keluarga Harapan (PKH)<sup>10</sup> serta syarat bagi ibu hamil untuk melakukan klaim pemeriksaan kehamilan menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)<sup>11</sup>. Selain itu, buku KIA digunakan untuk mempermudah mendapatkan akte kelahiran<sup>12</sup> dan pada wilayah tertentu, buku KIA digunakan sebagai persyaratan anak masuk TK atau SD.<sup>13</sup>

Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu yang memiliki buku KIA memiliki kemungkinan 2,31 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care* (K4) dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki buku KIA.

Beberapa penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa ibu yang memiliki buku KIA memiliki kemungkinan lebih besar untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care*.<sup>14,15</sup> Kepemilikan buku KIA meningkatkan kepatuhan terhadap penggunaan layanan antenatal sesuai prosedur yang ditetapkan. Selain berperan dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai layanan antenatal, buku KIA juga berperan sebagai buku catatan pemeriksaan pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk layanan antenatal.<sup>16</sup> Pemanfaatan buku KIA dalam kunjungan antenatal sangat penting, terutama untuk pencatatan apabila terdeteksi adanya komplikasi kehamilan.<sup>17</sup> *Antenatal Care* (ANC) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama kehamilannya dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan/SPK.<sup>18</sup> Tenaga kesehatan yang dimaksud di atas adalah dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan dan perawat.

Selain kepemilikan buku KIA, penelitian ini juga menemukan bahwa faktor yang berhubungan secara signifikan terhadap penggunaan layanan ANC K4 adalah pendidikan ibu dan tempat tinggal. Hasil penelitian memperlihatkan ibu dengan berpendidikan tinggi (tamat akademi/ perguruan tinggi) berpeluang 3,67 kali lebih besar untuk memperoleh layanan ANC K4. Sedangkan ibu yang tinggal di perkotaan memiliki kemungkinan 1,80 kali lebih besar untuk mendapatkan layanan ANC minimal empat kali sesuai standar. Hal ini didukung oleh hasil beberapa studi yang menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan ANC antara lain pendidikan ibu, tingkat sosial ekonomi, etnik, jarak ke fasilitas kesehatan, dan ketersediaan tenaga kesehatan pemberi layanan.<sup>19,20</sup>

Salah satu target indikator *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam Peraturan Presiden (Perpres) nomor 59 tahun 2017 adalah meningkatnya persentase persalinan oleh tenaga kesehatan terampil pada tahun 2019 menjadi 95 persen.<sup>21</sup> Hasil Sirkesnas 2016 menunjukkan sebesar 90,6 persen persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, meningkat dibandingkan dengan Riskesdas 2013 sebesar 87,4 persen. Indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan indikator Direktorat Jenderal Gizi dan KIA dalam Renstra Kementerian Kesehatan sekaligus sebagai indikator SDGs yang telampir dalam Perpres nomor 59 tahun 2017.<sup>22</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki buku KIA memiliki kemungkinan 4,49 kali lebih besar untuk melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki buku KIA. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yaitu ibu yang memiliki buku KIA memiliki kemungkinan 2,39 kali lebih besar untuk melakukan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki buku KIA.<sup>23</sup> *Literature review* dari empat negara di Indonesia, Bangladesh, Filipina dan Kamboja juga menemukan bahwa kepemilikan buku KIA berhubungan positif dan signifikan dengan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten. Kepemilikan buku KIA meningkatkan pengetahuan mengenai praktik pelayanan persalinan yang aman. Hal ini memberikan efek langsung terhadap penggunaan pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten.<sup>16</sup>

Sama halnya dengan layanan antenatal K4, hasil penelitian ini juga menemukan bahwa pendidikan ibu dan tempat tinggal juga berhubungan dengan persalinan ibu oleh tenaga kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, pemanfaatan layanan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan ternyata juga semakin meningkatkan dan menunjukkan hubungan yang bermakna. Hasil tinjauan pustaka menunjukkan beberapa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah faktor *socio-cultural* (umur ibu, etnik, kepercayaan ibu, dukungan suami dan otonomi pengambilan keputusan oleh ibu), faktor *perceived-need* (ketersediaan informasi, pengalaman persalinan sebelumnya, persepsi tentang kualitas pelayanan, komplikasi kehamilan), tingkat sosial ekonomi, dan jarak ke fasilitas kesehatan.<sup>24</sup>

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki buku KIA memiliki kemungkinan 2,71 kali lebih besar untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki buku KIA. Persalinan di fasilitas kesehatan merupakan indikator penting untuk menurunkan kematian ibu, karena dapat meningkatkan keberlangsungan hidup ibu dan anak apabila terjadi komplikasi pada saat persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian di Burundi yang menemukan ibu yang memiliki buku KIA lebih cenderung untuk melahirkan di fasilitas kesehatan. Kepemilikan buku KIA akan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pelayanan persalinan yang aman dan memadai dan akhirnya menyebabkan ibu memilih melahirkan di pelayanan kesehatan.<sup>25</sup> Penelitian ini juga menemukan bahwa pendidikan ibu dan tempat tinggal berhubungan dengan persalinan di fasilitas kesehatan. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan faktor yang berpengaruh terhadap persalinan di fasilitas kesehatan antara lain pendidikan ibu dan suami, umur ibu, pengetahuan akan adanya komplikasi saat kehamilan, kunjungan ANC, dan jarak ke fasilitas kesehatan.<sup>20,26,27</sup>

Dengan demikian, dapat terlihat dari hasil penelitian ini bahwa kesenjangan sosio-demografi masih terjadi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal di Indonesia. Tidak dapat dipungkiri bahwa fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan dan sumber daya kesehatan lainnya lebih terkonsentrasi pada daerah perkotaan dibanding daerah pedesaan.

Sebagian daerah perdesaan di Indonesia juga memiliki kondisi geografis yang menantang, sehingga ibu yang tinggal di daerah tersebut cenderung akan sulit untuk menjangkau fasilitas kesehatan yang berada di perkotaan.<sup>28</sup> Sementara itu, pendidikan ibu berkaitan erat dengan pengetahuan dan kesadaran ibu terhadap kesehatannya. Beberapa studi memperlihatkan bahwa pendidikan ibu meningkatkan kemampuan ibu dalam mencari pelayanan kesehatan maternal yang memadai.<sup>29-31</sup> Dengan semakin membaiknya tingkat pendidikan ibu, otonomi ibu dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatannya juga diharapkan akan semakin besar.

### Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder survei nasional yang memiliki desain *cross-sectional* sehingga hasilnya tidak dapat memperlihatkan adanya hubungan kausal (sebab-akibat) antara kepemilikan buku KIA dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal. Di samping itu, Sirkesnas merupakan survei kesehatan rumah tangga dan tidak mengukur variabel yang berhubungan dengan *supply side* (kondisi fasilitas kesehatan, sumber daya kesehatan, kualitas pelayanan), sehingga variabel tersebut tidak dapat dianalisis dalam penelitian ini.

### KESIMPULAN

Kepemilikan buku KIA berhubungan dengan peningkatan pemanfaatan layanan antenatal (K4), persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan persalinan di fasilitas kesehatan. Namun, pemanfaatan buku KIA masih belum optimal.

### SARAN

Ibu perlu meningkatkan pemanfaatan buku KIA sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu dalam mengidentifikasi kondisi kegawatdaruratan dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas. Keluarga diharapkan turut terlibat dalam penggunaan buku KIA, khususnya pada saat mengikuti kelas ibu hamil. Selain itu, kader perlu mendampingi ibu hamil dengan memanfaatkan buku KIA sebagai media informasi.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Badan Litbangkes yang telah memberikan ijin pemanfaatan data Sirkesnas 2016 untuk penelitian ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Dr. dr. Julianty Pradono, M.Kes yang telah memberikan arahan, masukan dan tanggapan yang memperkaya temuan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 7 Rekomendasi Terkait Angka Kematian Ibu di Indonesia [Internet]. Vol. 2016. Jakarta; 2016 [cited 2017 Oct 8]. Available from: <http://www.litbang.kemkes.go.id/7-rekomendasi-terkait-angka-kematian-ibu-indonesia/>
2. Kementerian Kesehatan RI. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak.
3. Kementerian Kesehatan. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta; 2015.
4. Kerber KJ, de Graft-Johnson JE, Bhutta ZA, Okong P, Starrs A, Lawn JE. Continuum of care for maternal, newborn, and child health: from slogan to service delivery. *Lancet*. 2007;370(9595).
5. Aiga H, Nguyen VD, Nguyen CD, Nguyen TTT, Nguyen LTP. Knowledge, attitude and practices: assessing maternal and child health care handbook intervention in Vietnam. *BMC Public Health*. 2016;16:129.
6. Aihara Y, Isaranurug S, Nanthamongkolchai S, Voramongkol N. Effect of the Maternal and Child Health Handbook on Maternal and Child Health Promoting Belief and Action: Thailand Case. *J Int Heal*. 2006;21(2):123-7.
7. Suparmi, Maisya IB, Rizkiyanti A, Sari M, Papilaya H, Widia W, et al. Laporan kajian kesenjangan pemanfaatan buku KIA dalam menunjang pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Jakarta; 2017.
8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. Survey Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) 2016. Jakarta; 2016.
9. David W. Hosmer, Lemeshow S,

- Sturdivant RX. *Applied Logistic Regression*, 3rd Edition. Wiley; 2013.
10. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Program keluarga harapan: upaya memutus rantai kemiskinan antar generasi. Jakarta; 2015.
  11. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional. 2015.
  12. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan. 2013.
  13. Dinas Pendidikan Provinsi DKI Jakarta. Instruksi Kepala Dinas Pendidikan Provinsi DKI Jakarta Nomor 10 Tahun 2015 tentang Pemberian Sertifikat Imunisasi Dalam Rangka PPDB SD Tahun Pelajaran 2015/2016. 2015.
  14. Kitabayashi H, Chiang C, Al-Shoaibi AAA, Hirakawa Y, Aoyama A. Association Between Maternal and Child Health Handbook and Quality of Antenatal Care Services in Palestine. *Matern Child Health J*. 2017;21(12):2161–8.
  15. Osaki K, Hattori T, Toda A, Mulati E, Hermawan L, Pritasari K, et al. Maternal and Child Health Handbook use for maternal and child care: a cluster randomized controlled study in rural Java, Indonesia. *J Public Health (Bangkok)*. 2018;
  16. Nakamura Y. Is maternal and child health handbook effective?: meta-analysis of the effects of MCH handbook. *Kokusai Hoken Iryo (Journal Int Heal)*. 2012;27(2):121–7.
  17. Ristrini, Oktarina. Upaya deteksi dini risiko kehamilan oleh bidan melalui kelengkapan pengisian buku KIA oleh bidan di kabupaten bangkalan jawa timur tahun 2013. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2014;2013(17):215–25.
  18. Direktur Jenderal Kesehatan Bina Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. Pedoman pelayanan antenatal terpadu. Jakarta; 2010.
  19. Tac P V, Duc DM, Thi LM. Factors associated with four or more antenatal care services among pregnant women : a cross-sectional survey in eight South Central Coast provinces of Vietnam. 2015;699–706.
  20. Sheth E, Sisodia K, Songara D. *Understanding Barriers to Antenatal Care and Institutional Delivery*. Mumbai; 2015.
  21. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Koordinasi, Perencanaan, Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Jakarta; 2018.
  22. Sekretariat Kabinet RI . Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 tentang pelaksanaan pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. 2017.
  23. Osaki K, Kosen S, Indriasih E, Pritasari K, Hattori T. Factors affecting the utilisation of maternal, newborn, and child health services in Indonesia: The role of the Maternal and Child Health Handbook. *Public Health*. 2015;129(5):582–6.
  24. Gabrysch S, Campbell OMR. Still too far to walk: Literature review of the determinants of delivery service use. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2009;9:34.
  25. Kaneko K, Niyonkuru J, Juma N, Mbonabuca T, Osaki K, Aoyama A. Effectiveness of the Maternal and Child Health handbook in Burundi for increasing notification of birth at health facilities and postnatal care uptake. *Glob Health Action*. 2017;10(1):1297604.
  26. Kebede A, Hassen K, Teklehaymanot AN. Factors associated with institutional delivery service utilization in Ethiopia. *Int J Womens Health*. 2016;8:463–75.
  27. Higgins-steele A, Burke J, Foshanji AI, Farewar F, Naziri M, Seddiqi S, et al. Barriers associated with care-seeking for institutional delivery among rural women in three provinces in Afghanistan. 2018;1–9.
  28. Nababan HY, Hasan M, Marthias T, Dhital R, Rahman A, Anwar I. Trends and inequities in use of maternal health care services in Indonesia, 1986–2012. *Int J Womens Health*. 2018;10(11).
  29. Kruk ME, Prescott MR, Galea S. Equity of skilled birth attendant utilization in developing countries: Financing and policy determinants. *Am J Public Health*. 2008;98(1):142–7.
  30. Ahmed S, Creanga AA, Gillespie DG, Tsui AO. Economic status, education and

- empowerment: Implications for maternal health service utilization in developing countries. *PLoS One*. 2010;5(6).
31. Titaley C, Dibley M, Roberts C. Factors associated with underutilization of antenatal care services in Indonesia: results of Indonesia Demographic and Health Survey 2002/2003 and 2007. *BMC Public Health*. 2010;10(1):485.